



Организация Объединенных Наций

Доклад Комитета по правам инвалидов

**Двадцать первая сессия
(11 марта — 5 апреля 2019 года)**

**Двадцать вторая сессия
(26 августа — 20 сентября 2019 года)**

**Двадцать третья сессия
(17 августа — 4 сентября 2020 года)**

Генеральная Ассамблея

**Официальные отчеты
Семьдесят шестая сессия
Дополнение № 55**



Генеральная Ассамблея
Официальные отчеты
Семьдесят шестая сессия
Дополнение № 55

Доклад Комитета по правам инвалидов

**Двадцать первая сессия
(11 марта — 5 апреля 2019 года)**

**Двадцать вторая сессия
(26 августа — 20 сентября 2019 года)**

**Двадцать третья сессия
(17 августа — 4 сентября 2020 года)**



Организация Объединенных Наций • Нью-Йорк, 2021 год

Примечание

Условные обозначения документов Организации Объединенных Наций состоят из прописных букв и цифр. Когда такое обозначение встречается в тексте, оно служит указанием на документ Организации Объединенных Наций.

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Организационные и другие вопросы	1
А. Государства — участники Конвенции	1
В. Заседания и сессии	1
С. Членский состав и участники	1
D. Выборы должностных лиц	1
Е. Составление замечаний общего порядка	1
F. Заявления Комитета	2
G. Доступность информации	2
H. Утверждение доклада	2
II. Методы работы	2
III. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции	3
IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов	3
V. Сотрудничество с соответствующими органами	4
А. Сотрудничество с другими органами и департаментами Организации Объединенных Наций	4
В. Сотрудничество с соответствующими органами	5
VI. Конференция государств — участников Конвенции	5
Приложение	
Обзор юриспруденции Комитета за период доклада	6

I. Организационные и другие вопросы

A. Государства — участники Конвенции

1. По состоянию на 4 сентября 2020 года, дату окончания двадцать третьей сессии Комитета по правам инвалидов, насчитывалось 182 государства — участника Конвенции о правах инвалидов и 97 государств — участников Факультативного протокола к ней. С перечнями государств — участников этих правовых актов можно ознакомиться на веб-сайте Управления по правовым вопросам Секретариата¹.

B. Заседания и сессии

2. Комитет провел свою двадцать первую сессию с 11 марта по 5 апреля 2019 года, двадцать вторую сессию с 26 августа по 20 сентября 2019 года и двадцать третью сессию с 17 августа по 4 сентября 2020 года. Одиннадцатая сессия предсессионной рабочей группы Комитета состоялась с 8 по 11 апреля 2019 года, двенадцатая сессия — с 23 по 27 сентября 2019 года, тринадцатая сессия — с 30 марта по 3 апреля 2020 года и четырнадцатая сессия — с 7 по 18 сентября 2020 года. Двадцать третья сессия Комитета и тринадцатая и четырнадцатая сессии его предсессионной рабочей группы были проведены в виртуальной форме, а остальные сессии состоялись в Женеве.

C. Членский состав и участники

3. Комитет состоит из 18 независимых экспертов. Список членов Комитета с указанием сроков их полномочий размещен на веб-странице Комитета².

D. Выборы должностных лиц

4. 11 марта 2019 года на двадцать первой сессии Комитета на двухлетний срок были избраны следующие члены:

<i>Председатель:</i>	Данлами Умару Башару (Нигерия)
<i>Заместители Председателя:</i>	Исикава Дзюн (Япония) Розмари Кейесс (Австралия) Йонас Рускус (Литва)
<i>Докладчик:</i>	Амалия Ева Гамио Риос (Мексика)

E. Составление замечаний общего порядка

5. На своей двадцать первой сессии Комитет назначил членов рабочей группы, созданной на его двадцатой сессии для оценки возможности разработки замечания общего порядка по статье 11 Конвенции, посвященной ситуациям риска и чрезвычайным гуманитарным ситуациям. На своей двадцать второй сессии Комитет решил не продолжать разработку такого замечания общего порядка. Комитет обсудил возможность разработки замечания общего порядка по статье 27 Конвенции о труде и занятости и создал рабочую группу. Комитет продолжил работу по подготовке замечания общего порядка по статье 27 Конвенции, касающейся права на труд и занятость, и постановил посвятить день общей дискуссии этому вопросу на своей двадцать четвертой сессии.

¹ См. https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=4&subid=A&clang=_en.

² См. <https://www.ohchr.org/RU/HRBodies/CRPD/Pages/Membership.aspx>.

Ф. Заявления Комитета

6. В сентябре 2019 года Комитет выпустил совместное заявление по правам человека и изменению климата с четырьмя другими договорными органами. В апреле 2020 года Комитет опубликовал совместное заявление со Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности о защите жизни и прав инвалидов в условиях пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19). В июне 2020 года Комитет опубликовал заявление о разрушительных последствиях пандемии COVID-19 для людей с инвалидностями. В октябре 2020 года Комитет и Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин выпустили совместное заявление о прекращении сексуальных домогательств в отношении женщин и девочек с инвалидностями³.

Г. Доступность информации

7. На двадцать первой и двадцать второй сессиях на всех открытых и закрытых заседаниях Комитета были обеспечивались дистанционное субтитрование. В ходе открытых заседаний Комитета обеспечивались перевод на международный жестовый язык и потоковое вещание. Во время диалогов с 10 государствами — участниками Конвенции обеспечивался перевод на национальные жестовые языки. На всех открытых и закрытых заседаниях в ходе двадцать первой сессии с 20 марта 2019 года и на всех открытых и закрытых заседаниях в ходе двадцать второй сессии обеспечивался сурдоперевод на русский язык. Перевод на норвежский жестовый язык обеспечивался самим государством-участником. Двадцать третья сессия была проведена в виртуальном формате. Члены Комитета и участники пользовались онлайн-платформой для получения синхронного перевода на три рабочих языка Комитета при обеспечении перевода с использованием международного жестового языка и удаленного субтитрования. Эта платформа не была совместима с программным обеспечением для чтения с экрана, используемым шестью незрячими членами Комитета, которые были вынуждены полагаться на поддержку личных помощников для участия в заседаниях. В ходе сессии не было предоставлено версий документов в форматах «упрощенный язык» и «простыми словами» и на Брайле.

Н. Утверждение доклада

8. На своем 537-м заседании Комитет принял свой шестой двухгодичный доклад Генеральной Ассамблеи и Экономическому и Социальному Совету, охватывающий его двадцать первую, двадцать вторую и двадцать третью сессии.

П. Методы работы

9. На своей двадцать первой сессии Комитет постановил, что его рабочими языками в течение двухгодичного периода 2019–2020 годов будут английский, русский и испанский. На своей двадцать второй сессии Комитет постановил учредить рабочую группу по методам работы. В рамках своих усилий по сокращению числа первоначальных докладов, которые были представлены и ожидают рассмотрения, Комитет постановил применять временную процедуру, в соответствии с которой первоочередное внимание будет уделяться рассмотрению первоначальных докладов при сведении к минимуму необходимости утверждения перечней вопросов до представления докладов и рассмотрения периодических докладов. Эта процедура будет вновь рассмотрена в дальнейшем. Также на своей двадцать второй сессии, стремясь обеспечить, чтобы государства-участники имели достаточно времени для представления адекватных и обновленных письменных материалов, включая ответы на перечни вопросов Комитета, Комитет постановил, что его документы должны

³ С заявлениями Комитета можно ознакомиться на его веб-странице.
См. <https://www.ohchr.org/RU/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>.

представляться по схеме 8-4-4 недели. На своей двадцать третьей сессии Комитет постановил привлечь внимание Председателя Генеральной Ассамблеи, Генерального секретаря и всех соответствующих структур к вопросу о вовлечении инвалидов в работу Организации Объединенных Наций и проблемам доступности, универсального дизайна и разумного приспособления в контексте работы Комитета, выполняемой в виртуальном формате. Комитет придерживается той позиции, что цифровые платформы должны быть доступны для всех его членов с инвалидностью и должны позволять им выполнять свою работу самостоятельно и независимо. Поскольку члены Комитета были вынуждены полагаться на своих личных помощников, последние должны получать полную оплату труда на основе принципов разумного приспособления. Кроме того, ныне действующие правила, такие как правила и положения о поездках, не позволяют обеспечивать специфическую помощь, которая необходима отдельным членам с инвалидностью для обеспечения их удаленного участия. Также на своей двадцать третьей сессии Комитет принял решение о создании рабочей группы по поддержке деинституционализации.

III. Рассмотрение докладов, представленных в соответствии со статьей 35 Конвенции

10. Комитет принял заключительные замечания по первоначальным докладам, представленным следующими государствами-участниками: Албанией, Вануату, Грецией, Индией, Ираком, Кубой, Кувейтом, Мьянмой, Нигером, Норвегией, Руандой, Саудовской Аравией, Сенегалом и Турцией⁴. Он также принял заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладом, представленным следующими государствами-участниками: Австралией, Испанией, Сальвадором и Эквадором⁵.

11. Более 10 лет назад должны были быть представлены первоначальные доклады следующих государств-участников: Гвинея, Лесото и Сан-Марино. Более пяти лет назад должны были быть представлены первоначальные доклады следующих государств-участников: Барбадос, Белиз, Доминика, Йемен, Кабо-Верде, Камбоджа, Кот-д'Ивуар, Малайзия, Науру, Объединенная Республика Танзания, Папуа-Новая Гвинея, Румыния, Сент-Винсент и Гренадины, Сирийская Арабская Республика и Эсватини.

IV. Деятельность, проводимая в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов

12. За период доклада Комитет зарегистрировал 17 сообщений. Комитет установил нарушения в девяти сообщениях: *В. Ф. К. против Испании*⁶, *Лео против Австралии*⁷, *Дулан против Австралии*⁸, *З. против Объединенной Республики Танзании*⁹, *Медина Вела против Мексики*¹⁰, *Х. М. против Испании*¹¹, *Каллеха Лома и Каллеха Лукас*

⁴ CRPD/C/ALB/CO/1, CRPD/C/CUB/CO/1, CRPD/C/GRC/CO/1, CRPD/C/IND/CO/1, CRPD/C/IRQ/CO/1, CRPD/C/KWT/CO/1, CRPD/C/MMR/CO/1, CRPD/C/NER/CO/1, CRPD/C/NOR/CO/1, CRPD/C/RWA/CO/1, CRPD/C/SAU/CO/1, CRPD/C/SEN/CO/1, CRPD/C/TUR/CO/1 и CRPD/C/VUT/CO/1.

⁵ CRPD/C/AUS/CO/2-3, CRPD/C/ECU/CO/2-3, CRPD/C/SLV/CO/2-3 и CRPD/C/ESP/CO/2-3.

⁶ CRPD/C/21/D/34/2015.

⁷ CRPD/C/22/D/17/2013.

⁸ CRPD/C/22/D/18/2013.

⁹ CRPD/C/22/D/24/2014.

¹⁰ CRPD/C/22/D/32/2015.

¹¹ CRPD/C/23/D/37/2016.

*против Испании*¹², *Сахлин против Швеции*¹³ и *Н. Л. против Швеции*¹⁴. Комитет объявил неприемлемыми пять сообщений: *Т. М. против Греции*¹⁵, *Р. И. против Эквадора*¹⁶, *Н. Б. и М. В. Ж. против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии*¹⁷, *Ф. О. Ф. против Бразилии*¹⁸ и *А. Н. П. против Южной Африки*¹⁹. Комитет постановил прекратить рассмотрение двух сообщений: *Кендалл против Австралии*²⁰ и *Н. Н. и Н. Л. против Германии*²¹.

13. На своей двадцать первой сессии Комитет постановил продолжить процедуру последующих действий в связи с его соображениями в отношении пяти случаев и запросить у соответствующих государств-участников дополнительную информацию о мерах, принятых для выполнения рекомендаций Комитета. Комитет также постановил прекратить процедуру последующих действий в отношении дела *Нюсти и Такач против Венгрии*²². На своей двадцать второй сессии Комитет постановил продолжить процедуру последующих действий в отношении *Буйдосо и др. против Венгрии*²³ и прекратить процедуру в отношении *Ф. против Австрии*²⁴. На своей двадцать третьей сессии Комитет постановил продолжить процедуру последующих действий в отношении дел *Макаров против Литвы*²⁵, *В. Ф. К. против Испании* и *Медина Вела против Мексики*.

14. Комитет рассмотрел вопросы, касающиеся его процедур представления сообщений и проведения расследований согласно статьям 6 и 7 Факультативного протокола. В апреле 2020 года, по истечении шестимесячного срока, предусмотренного в пункте 4 статьи 6 Факультативного протокола, Комитет опубликовал свой доклад о расследовании в отношении Венгрии²⁶.

V. Сотрудничество с соответствующими органами

A. Сотрудничество с другими органами и департаментами Организации Объединенных Наций

15. Комитет продолжал взаимодействие с другими правозащитными договорными органами, а также с учреждениями и программами Организации Объединенных Наций в отношении, в частности, применения правозащитного подхода к проблемам инвалидности в рамках усилий по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В 2019 году Комитет подготовил и представил письменный материал, касающийся Повестки дня устойчивого развития до 2030 года, в ответ на призыв внести свой вклад, обращенный к нему политическим форумом высокого уровня по устойчивому развитию. Комитет проводил регулярные встречи со Специальным докладчиком по вопросу о правах инвалидов и одобрил Международные принципы и руководящие положения, касающиеся доступа инвалидов к правосудию, совместно опубликованные в 2020 году Специальным докладчиком и Специальным посланником Генерального секретаря по вопросам инвалидности и доступности. Комитет провел встречу с Председателем целевой

¹² CRPD/C/23/D/41/2017.

¹³ CRPD/C/23/D/45/2018.

¹⁴ CRPD/C/23/D/60/2019.

¹⁵ CRPD/C/21/D/42/2017.

¹⁶ CRPD/C/22/D/25/2014.

¹⁷ CRPD/C/22/D/43/2017.

¹⁸ CRPD/C/23/D/40/2017.

¹⁹ CRPD/C/23/D/73/2019.

²⁰ CRPD/C/21/D/15/2013.

²¹ CRPD/C/23/D/29/2015.

²² CRPD/C/9/D/1/2010.

²³ CRPD/C/10/D/4/2011.

²⁴ CRPD/C/14/D/21/2014.

²⁵ CRPD/C/18/D/30/2015.

²⁶ CRPD/C/HUN/IR/1.

группы Совета по правам человека по услугам секретариата, доступности и использованию информационных технологий для обмена мнениями по содействию доступности заседаний Совета по правам человека для инвалидов. Члены бюро Комитета встретились с советником УВКПЧ по правам человека и инвалидности для обсуждения вопросов, связанных с осуществлением Стратегии Организации Объединенных Наций по интеграции инвалидов. Комитет выступил одним из инициаторов второго ежегодного празднования Международного дня жестовых языков в 2019 году.

V. Сотрудничество с соответствующими органами

16. В течение периода доклада Комитет продолжал взаимодействовать с национальными правозащитными учреждениями, независимыми механизмами мониторинга, региональными организациями, организациями гражданского общества и организациями инвалидов. На своей двадцать первой сессии Комитет провел закрытую встречу с председателем Рабочей группы по вопросам инвалидности Глобального альянса национальных правозащитных учреждений для изучения возможностей будущего сотрудничества, а организации гражданского общества организовали страновые и тематические параллельные мероприятия для брифинга Комитета и публичные параллельные мероприятия. На своей двадцать третьей сессии Комитет провел закрытое заседание с участием представителей более 20 организаций людей с инвалидностью и других организаций гражданского общества, национальных правозащитных учреждений со статусом А и В, которые являются членами Глобального альянса национальных правозащитных учреждений, независимых механизмов мониторинга в соответствии с положениями пункта 2 статьи 33 Конвенции и органов по обеспечению равенства для обсуждения воздействия пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на людей с инвалидностью.

VI. Конференция государств — участников Конвенции

17. Комитет был официально представлен своим Председателем на двенадцатой сессии Конференции государств — участников Конвенции, состоявшейся в 2019 году в Нью-Йорке. Председатель также дистанционно участвовал в работе тринадцатой сессии Конференции государств-участников, проходившей в 2020 году в Нью-Йорке.

Приложение

Обзор юриспруденции Комитета за период доклада

I. Позитивные меры по осуществлению Конвенции

1. Комитет дал высокую оценку государствам-участникам за включение Конвенции в свое законодательство¹; принятие законодательства, признающего и обеспечивающего соблюдение прав инвалидов, включая право детей-инвалидов на бесплатное образование²; принятие антидискриминационного законодательства и политических мер³; усилия, предпринимаемые для расширения использования альтернативных информационно-коммуникационных технологий в школах⁴; введение квот для трудоустройства инвалидов⁵; признание языков жестов в качестве официальных языков⁶; принятие национальных планов действий по вопросам инвалидности⁷; включение программ, направленных на защиту и поощрение прав инвалидов, в национальные планы развития⁸; меры, принимаемые для улучшения доступности общественного транспорта⁹; ратификацию Марракешского договора об облегчении доступа слепых, слабовидящих или лиц с иными нарушениями зрения и нарушениями печати к опубликованным произведениям¹⁰; а также ратификацию Факультативного протокола к Конвенции¹¹.

II. Общие принципы и обязательства (ст. 1–4)

2. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия согласования законов государств с Конвенцией; нератификации государствами — участниками Факультативного протокола; продолжающегося преобладания медицинской модели и подхода к инвалидности, особенно в отношении оценки инвалидности, и отсутствия прогресса в принятии законов и политики, которые отражают правозащитную модель инвалидности, провозглашенную в Конвенции; продолжающегося использования концепций инвалидности, не соответствующих Конвенции, и использование уничижительной терминологии в законодательстве, государственной политике и общественном обсуждении; отсутствия дееспособных механизмов консультаций и финансовой поддержки для содействия значимому и активному участию организаций инвалидов в процессах принятия решений; а также отсутствия национального плана действий в области инвалидности для осуществления прав инвалидов в соответствии с Конвенцией.

3. Комитет рекомендовал государствам-участникам пересмотреть свое законодательство с целью согласования нормативно-правовой базы по вопросам инвалидности с Конвенцией путем полной интеграции правозащитной модели в законы, подзаконные акты и государственные постановления¹²; исключить уничижительную терминологию из законов и государственных постановлений¹³;

¹ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), п. 4.

² Например, [CRPD/C/IND/CO/1](#), п. 4.

³ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/RWA/CO/1](#), п. 4.

⁴ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), п. 4.

⁵ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), п. 4.

⁶ Например, [CRPD/C/SLV/CO/2-3](#), п. 3.

⁷ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), п. 5.

⁸ Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/KWT/CO/1](#), п. 3.

⁹ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), п. 4, и [CRPD/C/SLV/CO/2-3](#), п. 3.

¹⁰ Например, [CRPD/C/IND/CO/1](#), п. 5.

¹¹ Например, [CRPD/C/TUR/CO/1](#), п. 4.

¹² Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), п. 8.

¹³ Например, [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. б с).

ратифицировать Факультативный протокол¹⁴; разработать всеобъемлющую национальную стратегию и план действий по осуществлению Конвенции с четкими сроками, контрольными показателями и бюджетными ассигнованиями¹⁵; создать дееспособные механизмы консультаций для обеспечения значимого участия и активного вовлечения инвалидов через представляющие их организации в процессы принятия решений, а также обеспечить с этой целью адекватную и устойчивую финансовую поддержку организаций инвалидов¹⁶.

III. Конкретные права (ст. 5–30)

A. Равенство и недискриминация (ст. 5)

4. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия в законах о недискриминации четкого сквозного запрета на дискриминацию по признаку инвалидности; унизительных формулировок, стигматизирующих людей с инвалидностями, в законодательстве и нормативных актах; отсутствия законодательного признания множественной и перекрестной дискриминации по признакам инвалидности (особенно психосоциальной инвалидности), пола, возраста, этнической принадлежности, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и любого другого обстоятельства; непризнания отказа в разумном приспособлении в качестве запрещенного основания дискриминации; отсутствия или неэффективности независимых, беспристрастных и доступных механизмов выявления и возмещения в случаях дискриминации по признаку инвалидности; отсутствия регулирования или возможностей обучения по вопросам разумного приспособления и недискриминации; а также отсутствия детализированных данных о жертвах дискриминации по признаку инвалидности.

5. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять законодательство, содержащее сквозное определение инвалидности и запрет дискриминации по признаку инвалидности, которое прямо включает все формы множественной и перекрестной дискриминации по признакам пола, возраста, этнической принадлежности, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и любого другого обстоятельства во всех сферах жизни в соответствии с замечанием общего порядка № 6 (2018) Комитета и задачами 10.2 и 10.3 Целей устойчивого развития¹⁷; отменить все законы и нормативные акты, содержащие уничижительные термины и стигматизирующие людей с инвалидностями¹⁸; обеспечить, чтобы отказ в разумном приспособлении был прямо признан во всех сферах жизни как форма запрещенной дискриминации по признаку инвалидности¹⁹; принимать все меры, необходимые для обеспечения предоставления индивидуализированной поддержки и осуществления конкретных мер, принятых для обеспечения равенства²⁰; предоставить доступные, быстрые и независимые судебные и административные средства правовой защиты, чтобы гарантировать возмещение ущерба жертвам дискриминации по признаку инвалидности, включая системную, перекрестную и множественную дискриминацию²¹; повышать осведомленность сотрудников судебных органов, правоохранительных органов, государственных служащих, работодателей, специалистов в области образования и здравоохранения, а также самих инвалидов о праве на равенство и недискриминацию²²; а также собирать данные о множественной и перекрестной дискриминации с разбивкой по полу, возрасту, типу нарушения,

¹⁴ Например, там же, п. 10.

¹⁵ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 6 b).

¹⁶ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), п. 8, и [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), п. 8.

¹⁷ Например, [CRPD/C/ECU/CO/2-3](#), подп. 14 a), и [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), п. 9.

¹⁸ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 12 b), и [CRPD/C/KWT/CO/1](#), подп. 11 d).

¹⁹ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 8 a), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 12 a).

²⁰ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 8 a)–b), и [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 12 b).

²¹ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 10 a), и [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 12 c).

²² Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 12 a), и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), подп. 8 b).

географическому положению, выявленным препятствиям, а также числу и доле судебных решений, которые привели к компенсации или санкциям²³.

6. В деле *В. Ф. К. против Испании*²⁴, касающемся принудительного выхода на пенсию сотрудника полиции с инвалидностью, Комитет установил, что власти не провели индивидуализированной оценки способностей автора и не обеспечили разумное приспособление на рабочем месте. В деле *Медина Вела против Мексики*²⁵, касающемся лица с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которое было признано непригодным для дачи показаний в суде, Комитет установил, что власти отказали автору в разумном приспособлении в уголовном процессе и подвергли его специальным уголовным процедурам по признаку нарушения здоровья, что привело к дискриминационному обращению и отказу в равной защите и равных преимуществах закона по признаку инвалидности. В деле *З. против Объединенной Республики Танзании*²⁶, касающемся лица с альбинизмом, которое было ранено и потеряло обе руки в результате преступного нападения, Комитет установил, что власти препятствовали автору и другим лицам с альбинизмом жить в обществе наравне с другими, не преследуя в судебном порядке лиц, совершивших нападение на автора. В делах *Лео против Австралии*²⁷ и *Дулан против Австралии*²⁸, касающихся лишения свободы двух лиц с психосоциальной инвалидностью, которые были признаны неспособными предстать перед судом на основании нарушения здоровья, Комитет постановил, что власти несут ответственность за задержание авторов без надлежащей правовой процедуры и за их помещение в специальное учреждение в силу инвалидности, что было равносильно дискриминационному обращению.

В. Женщины-инвалиды (ст. 6)

7. Комитет выразил обеспокоенность тем, что в законах, политике и планах по обеспечению гендерного равенства отсутствует перспектива инвалидности и что гендерная проблематика не учитывается в законах, мерах политики и программах по инвалидности; отсутствием действенных мер по борьбе с множественной и перекрестной дискриминацией женщин и девочек-инвалидов, особенно женщин с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью; исключением женщин-инвалидов из процессов принятия решений, затрагивающих их интересы; повсеместным отсутствием доступа к образованию, занятости и медицинским услугам; сохранением вредных заблуждений и стереотипов в отношении женщин и девочек-инвалидов; а также отсутствием информации и данных, касающихся равного пользования и доступа ко всем правам и услугам во всех сферах жизни для женщин и девочек-инвалидов.

8. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять все соответствующие меры, включая позитивные действия²⁹, для обеспечения расширения прав и возможностей и улучшения положения женщин и девочек-инвалидов в соответствии с замечанием общего порядка Комитета № 3 (2016)³⁰; отражать права женщин и девочек с инвалидностью во всех законах, мерах политики и программах с учетом их пересечения³¹; принять все необходимые, надлежащие и прозрачные меры для ликвидации гендерного насилия и множественной и перекрестной дискриминации, с которой сталкиваются женщины и девочки-инвалиды, особенно в доступе к образованию, правосудию, здравоохранению и занятости³²; обеспечить полное и реальное участие женщин с инвалидностью в процессах принятия решений на всех

²³ Например, [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 12 с), и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 11 б).

²⁴ [CRPD/C/21/D/34/2015](#).

²⁵ [CRPD/C/22/D/32/2015](#).

²⁶ [CRPD/C/22/D/24/2014](#).

²⁷ [CRPD/C/22/D/17/2013](#).

²⁸ [CRPD/C/22/D/18/2013](#).

²⁹ Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 14 с), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 14 а).

³⁰ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 12 б), и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 10 а).

³¹ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 10 с), и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), подп. 10 а).

³² Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 14 б), и [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 10 с).

уровнях через представляющие их организации³³; проводить и укреплять информационно-просветительские кампании и образовательные программы для изживания стереотипов, заблуждений и предрассудков в отношении женщин и девочек-инвалидов в семьях и в обществе³⁴; а также систематически собирать детализированные данные о женщинах-инвалидах во всех областях, охватываемых Конвенцией, особенно с учетом задач 5.1, 5.2, 5.3, 5.5, 10.2 и 10.3 Целей устойчивого развития и цели 16, в частности средств осуществления 16.b³⁵.

9. В деле *3. против Объединенной Республики Танзании* Комитет установил, что непривлечение властями к ответственности лиц, напавших на мать-одиночку с альбинизмом, было равносильно дискриминации по признаку пола и инвалидности и противоречило обязательству государства-участника признать, что женщины-инвалиды подвергаются множественной дискриминации.

С. Дети-инвалиды (ст. 7)

10. Комитет выразил обеспокоенность по поводу отсутствия конкретных мер, обеспечивающих защиту прав всех детей-инвалидов; распространенностью стигм, дискриминации и вредных стереотипов в отношении детей с инвалидностью; непринятием мер по обеспечению учета взглядов детей-инвалидов во всех вопросах, затрагивающих их жизнь; широкой распространенностью жестокого обращения, оставления, плохого обращения и эксплуатации детей-инвалидов; широкой распространенностью помещением детей-инвалидов в специальное учреждение и отсутствием в некоторых странах необходимой стратегии деинституционализации; недостаточностью поддержки, оказываемой детям с инвалидностями и их семьям на уровне общин, особенно в сельской местности; а также отсутствием достаточных данных о положении детей-инвалидов.

11. Комитет рекомендовал государствам-участникам учитывать права детей-инвалидов во всех законодательных актах, политических решениях, планах и мерах, касающихся детей и молодежи³⁶; принять меры по устранению стигм, дискриминации и стереотипов, наносящих вред детям-инвалидам, особенно тем, которые сталкиваются с множественной и перекрестной дискриминацией³⁷; принять меры по обеспечению того, чтобы детям-инвалидам оказывалась соответствующая возрасту и инвалидности поддержка для выражения теми своих мнений по всем затрагивающим их вопросам и чтобы их мнения учитывались наравне с другими детьми³⁸; принять меры по обеспечению надлежащей защиты детей от эксплуатации, насилия и жестокостей, включая телесные наказания, принудительный труд и медицинское вмешательство без согласия³⁹; обеспечить скорейшую деинституционализацию детей-инвалидов и принять меры по обеспечению их права на уход со стороны родителей, альтернативный уход в рамках более широкой семьи или в рамках общины в семейном окружении⁴⁰; предоставить финансирование и ресурсы доступным и приемлемым с культурной точки зрения услугам поддержки и раннего вмешательства для всех детей-инвалидов и их семей в местной общине, в том числе в сельской местности⁴¹; а также собирать детализированные данные о положении детей-инвалидов⁴².

³³ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 16 b), и [CRPD/C/IND/CO/1](#), подп. 15 b) и d).

³⁴ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 10 c), и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 13 a).

³⁵ Например, [CRPD/C/KWT/CO/1](#), подп. 13 c), и [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 12 a).

³⁶ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 16 a), и [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 16 a).

³⁷ Например, [CRPD/C/KWT/CO/1](#), подп. 15, и [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 16 b).

³⁸ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 14 c), и [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 18 d).

³⁹ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 12 b), и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), подп. 12 e).

⁴⁰ Например, [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), подп. 13 a), и [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 12 b).

⁴¹ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 12 a) и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 16 b).

⁴² Например, [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 12 b), и [CRPD/C/SLV/CO/2-3](#), подп. 15 a).

D. Просветительно-воспитательная работа (ст. 8)

12. Комитет обеспокоен непринятием мер по повышению осведомленности о правах инвалидов в соответствии с правозащитной моделью инвалидности; неоказанием содействия профилактике инвалидности в качестве меры по осуществлению Конвенции; стигматизацией, практикой оставления, эксплуатацией, отсутствием заботы, вредной практикой, предрассудками и стереотипизацией инвалидов в обществе и семье; недостаточному участию инвалидов в информационно-просветительских кампаниях и программах; тем, что текст Конвенции не распространяется в таких доступных форматах, как «простыми словами» и Брайль.

13. Комитет рекомендовал государствам-участникам в сотрудничестве с организациями инвалидов разрабатывать и осуществлять инновационные программы повышения осведомленности и образования для СМИ, государственных служащих, судей и адвокатов, полиции, социальных работников и широкой общественности с целью повышения осведомленности и продвижения правозащитной модели инвалидности и устранения негативных стереотипов, предрассудков и формулировок в отношении инвалидов в обществе⁴³; выделять достаточные бюджетные ассигнования на такие кампании и программы⁴⁴; а также распространять Конвенцию в доступных форматах, таких как формат «простыми словами» и Брайль⁴⁵.

14. В деле *3. против Объединенной Республики Танзании*, касающемся лица с альбинизмом, которое стало жертвой увечья, Комитет установил, что непринятие государством-участником необходимых мер для поощрения уважения прав и достоинства лиц с альбинизмом и повышения осведомленности о стереотипах, предрассудках и вредной практике равносильно косвенному признанию увековечения чудовищных преступлений, совершаемых против них.

E. Доступность (ст. 9)

15. Комитет выразил озабоченность по поводу ограниченного прогресса в отношении доступности застроенной среды, транспорта, товаров и услуг, а также информационно-коммуникационных технологий, в частности в сельских районах; отсутствием планов доступности с четко определенными ресурсами и сроками реализации; узким применением стандартов доступности к государственному сектору и физической среде; отсутствием полноценных консультаций с инвалидами при разработке планов обеспечения доступности; отсутствием стандартов доступности в процессах государственных закупок; слабым контролем стандартов доступности и отсутствием действенных санкций за их несоблюдение; повсеместным недостатком доступных информационно-коммуникационных технологий.

16. Комитет рекомендовал государствам-участникам в консультации с организациями инвалидов принять и осуществить всеобъемлющий национальный план по выявлению препятствий для обеспечения доступности во всех областях, включая окружающую среду, транспорт и информационно-коммуникационные технологии, и выделить ресурсы, необходимые для устранения этих препятствий, в соответствии со своим замечанием общего порядка № 2 (2014) и задачами 11.2 и 11.7 Целей устойчивого развития⁴⁶; обеспечить, чтобы все законы и меры, касающиеся государственного управления и закупок, включали требование доступности для инвалидов, в том числе посредством универсального дизайна⁴⁷; принять меры по расширению наличия информации и детализированных данных о доступности окружающей среды и государственных услуг, включая наличие сурдопереводчиков⁴⁸; создать механизм контроля за соблюдением стандартов доступности во всех областях,

⁴³ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), п. 14.

⁴⁴ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 14 b).

⁴⁵ Например, [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 18 b).

⁴⁶ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 22 a) и c), и [CRPD/C/NER/CO/1](#), п. 16.

⁴⁷ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 18 c), и [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), подп. 17 a).

⁴⁸ Например, [CRPD/C/EUCO/2-3](#), подп. 22 c), и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 16 a).

охватываемых Конвенцией, и ввести санкции за их несоблюдение⁴⁹; разрабатывать и поощрять использование доступных и малозатратных форматов общения, таких как формат «простыми словами», шрифт Брайля и язык жестов⁵⁰; а также вести обучение поставщиков услуг, транспортных операторов, архитекторов, конструкторов, проектировщиков, инженеров, программистов и государственных служащих по вопросам доступности⁵¹.

17. В деле *Медина Вела против Мексики*, касающемся лица с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которое было признано непригодным для участия в судебном разбирательстве на основании нарушения здоровья, Комитет установил, что власти не выполнили свою обязанность по обеспечению доступности информации в ходе уголовного разбирательства, поскольку просьба автора о предоставлении упрощенных версий юридических документов была отклонена, что не позволило ему участвовать в судебном разбирательстве.

Ф. Право на жизнь (ст. 10)

18. Комитет выразил озабоченность по поводу вредных мифов и практики, угрожающих жизни инвалидов, особенно лиц с альбинизмом; смертей, вызванных применением недобровольного ограничения свободы и ненадлежащего медицинского лечения в больницах и специальных учреждениях; законности и практика смертной казни и казни людей с инвалидностями; убийств инвалидов бандами преступников; случаев смерти детей-инвалидов в специализированных учреждениях и убийств детей-инвалидов из числа интерсексуалов «из милосердия»; убийств женщин с психосоциальными инвалидностями их интимными партнерами; недостаточности мер по предупреждению преступлений против инвалидов, в частности лиц с альбинизмом, защите потерпевших и судебному преследованию виновных.

19. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять необходимые меры для предотвращения насилия в отношении инвалидов, особенно женщин с психосоциальными инвалидностями, лиц с альбинизмом и детей-инвалидов, а также для обеспечения защиты жертв насильственных преступлений и привлечения виновных к ответственности⁵²; отменить смертную казнь и немедленно прекратить все казни лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями⁵³; обеспечить расследование случаев смерти детей-инвалидов в специальных учреждениях и наказать виновных, а также защитить интерсексуальных детей-инвалидов от посягательств на их жизнь и любой связанной с этим вредной практики⁵⁴.

Г. Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (ст. 11)

20. Комитет выразил обеспокоенность непропорциональным воздействием ситуаций риска и гуманитарных чрезвычайных ситуаций на инвалидов; недостаточностью мер, принимаемых для выявления лиц, ищущих убежище, беженцев и внутренне перемещенных лиц-инвалидов; недостаточным включением проблематики инвалидности в общую стратегию, план, протоколы и инструменты в ситуациях риска и чрезвычайных гуманитарных ситуациях; недоступностью информации об уменьшении риска бедствий и мерах реагирования в интересах инвалидов, в частности лиц, страдающих глухотой, слепотой и интеллектуальными нарушениями. отсутствием специалистов по реагированию на чрезвычайные ситуации, обладающих знаниями или навыками, необходимыми для оказания помощи людям с инвалидностями в ситуациях риска и гуманитарных чрезвычайных ситуациях;

⁴⁹ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 20 b).

⁵⁰ Например, [CRPD/C/KWT/CO/1](#), подп. 19 c), и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 19 d).

⁵¹ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 14 b), и [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 18 b).

⁵² Например, [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), п. 19, и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), п. 18.

⁵³ Например, [CRPD/C/KWT/CO/1](#), п. 21.

⁵⁴ Например, [CRPD/C/IND/CO/1](#), п. 23.

а также недостаточным участием инвалидов в разработке стратегий снижения риска бедствий и гуманитарного реагирования на чрезвычайные ситуации.

21. Комитет рекомендовал государствам-участникам создать полностью доступный и включающий механизм проведения консультаций с инвалидами через их представительные организации в ходе реализации и мониторинга Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы в соответствии с целями 11 и 13 устойчивого развития⁵⁵; обеспечить, чтобы стратегии, планы, протоколы и инструменты реагирования на ситуации риска и гуманитарные чрезвычайные ситуации включали инвалидов и были доступны для них; обеспечить доступное размещение и индивидуальную поддержку беженцам, лицам, ищущим убежище, и внутренне перемещенным инвалидам⁵⁶; обеспечить доступное размещение и индивидуальную поддержку беженцам, лицам, ищущим убежище, и внутренне перемещенным инвалидам⁵⁷; разработать доступные системы раннего предупреждения и гарантировать предоставление информации о снижении риска бедствий и реагировании в доступных форматах для всех инвалидов независимо от вида нарушений, в соответствии с замечанием общего порядка Комитета № 2 (2014)⁵⁸; и обучить персонал служб экстренного реагирования правозащитному подходу к инвалидности⁵⁹.

Н. Равенство перед законом (ст. 12)

22. Комитет выразил обеспокоенность по поводу широко распространенного в законодательстве и на практике лишения или ограничения дееспособности в силу фактического или предполагаемого нарушения; отсутствия систем принятия решений с поддержкой, уважающих самостоятельность, права, волю и предпочтения инвалидов во всех сферах жизни; отсутствия прогресса в переходе от замещающих к поддерживающим системам принятия решений; отсутствия реальных гарантий для инвалидов в реализации их дееспособности; нехватки должностных лиц и поставщиков услуг, прошедших подготовку для оказания поддержки инвалидам в реализации их полной дееспособности при принятии решений; того, что инвалиды, получающие поддержку, не имеют необходимой подготовки для принятия решения о том, когда им требуется меньшая поддержка или когда они вообще не нуждаются в ней при осуществлении своей дееспособности; а также сохранения полной или частичной опеки над инвалидами и широко распространенного недобровольного помещения инвалидов под опеку в некоторых государствах-участниках.

23. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить все законы, частично или полностью ограничивающие дееспособность инвалидов⁶⁰; ввести реальный мораторий на принудительную институционализацию инвалидов, лишенных дееспособности⁶¹; принять законодательные меры для признания полной правоспособности инвалидов наравне с другими⁶²; устранить все практические барьеры, с которыми сталкиваются инвалиды при реализации своей правоспособности наравне с другими⁶³; разработать и внедрить механизмы принятия решений с поддержкой для инвалидов, обеспечивающие уважение их самостоятельности, прав, воли и предпочтений во всех сферах жизни и создающие гарантии для защиты от неправомерного влияния, и выделить необходимые кадровые и бюджетные ресурсы для этих целей в соответствии с замечанием общего порядка № 1 (2014) Комитета⁶⁴; а также разработать информационно-просветительские кампании и программы по

⁵⁵ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), п. 22, и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 21 b).

⁵⁶ Например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 22 а), и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 20 b).

⁵⁷ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 16 с), и [CRPD/C/IND/CO/1](#), подп. 25 с).

⁵⁸ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 22 с), и [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 24 а).

⁵⁹ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 16 b), и [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 22 b).

⁶⁰ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 20 а), и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 23 а).

⁶¹ Например, [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 26 b).

⁶² Например, [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), п. 23, и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), подп. 22 а).

⁶³ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 26 с), и [CRPD/C/KWT/CO/1](#), подп. 25 b).

⁶⁴ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 20 с)–d), и [CRPD/C/SLV/CO/2-3](#), п. 25.

наращиванию потенциала в консультации с организациями инвалидов по праву инвалидов на равенство перед законом и полезные наработки в поддерживаемом принятии решений для всех заинтересованных сторон, включая инвалидов, их семей, членов общины, государственных служащих, социальных работников и судебных работников⁶⁵.

24. В делах *Лео против Австралии*, *Дулан против Австралии* и *Медина Вела против Мексики*, касающихся лиц с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которые были признаны непригодными для дачи показаний в суде на основании нарушения здоровья и которым впоследствии было отказано в праве не признавать себя виновными и проверять доказательства против них, Комитет установил нарушения статьи 12 на том основании, что авторы не были признаны равными перед законом в судебных органах — что, как отметил Комитет в своем замечании общего порядка № 1 (2014), является необходимым для того, чтобы инвалиды могли добиваться осуществления своих прав и обязанностей наравне с другими, — и им не была предоставлена поддержка или жилье, необходимые для осуществления их прав. Комитет также обнаружил нарушения статьи 12 в своем расследовании, касающемся Венгрии, в связи с ограничением дееспособности инвалидов на основании ухудшения состояния здоровья в рамках судебных процедур и Гражданского кодекса; ростом числа инвалидов, лишенных дееспособности, находящихся под опекой; отсутствием усилий по демонтажу дискриминационной системы опеки; тем, что система суппортивного принятия решений по-прежнему основана на субститутивном принятии решений и не обеспечивает лицам с инвалидностью поддержку в реализации их дееспособности в соответствии с положениями Конвенции; а также широко распространенным лишением лиц с умственными или психосоциальными нарушениями избирательных прав⁶⁶.

I. Доступ к правосудию (ст. 13)

25. Комитет выразил обеспокоенность по поводу препятствий, с которыми продолжают сталкиваться инвалиды в доступе к правосудию, в том числе связанных с установками препятствий и предрассудков среди судебных работников; недостаточной подготовки персонала, способного вести инвалидов через сложные судебные процедуры, и недостаточного участия инвалидов в такой подготовке; недостаточной осведомленности работников судебных органов и полиции о правах инвалидов в соответствии с Конвенцией; отсутствия процессуальных и соответствующих возрасту коррективов, включая отсутствие профессиональных сурдопереводчиков и материалов на Брайле и формате «простыми словами»; недоступности судебных помещений; отсутствия документов в доступных форматах; продолжающегося использования режимов замещающего принятия решений, что не позволяет инвалидам участвовать в судебных разбирательствах наравне с другими; предоставления ограниченной юридической помощи инвалидам во всех областях права и отсутствия доступа к информации о правовых услугах; а также действия законодательства, согласно которому инвалиды считаются недееспособными для участия в судебном процессе.

26. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять все необходимые правовые, административные и судебные меры для устранения всех ограничений действительного участия инвалидов на всех стадиях судебного процесса⁶⁷; обеспечить бесплатную юридическую помощь инвалидам, в том числе тем, кто все еще находится в специальных учреждениях⁶⁸; провести программы обучения и повышения осведомленности сотрудников судебных и правоохранительных органов, включая полицию и сотрудников пенитенциарных учреждений, по вопросам Конвенции и

⁶⁵ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 20 е), и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 22 б).

⁶⁶ [CRPD/C/HUN/IR/1](#), п. 99.

⁶⁷ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 28 а).

⁶⁸ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 22 б).

доступа инвалидов к правосудию⁶⁹; принять меры для обеспечения того, чтобы инвалиды могли получить юридическую профессию наравне с другими⁷⁰; обеспечить доступность судебных помещений и предоставить процессуальные и соответствующие возрасту коррективы в ходе судебного разбирательства⁷¹; обеспечить присутствие квалифицированных сурдопереводчиков во время всех судебных процессов и судебных разбирательств и наличие других средств и форматов коммуникации, таких как Брайль и формат «простыми словами», чтобы обеспечить действенное участие инвалидов⁷²; устранить режимы замещающего принятия решений и пересмотреть правовое положение лиц, чье равенство перед законом ограничивается и которые были признаны недееспособными выступать в суде⁷³; а также соблюдать статью 13 конвенции в их усилиях по достижению задачи 16.3 Целей устойчивого развития⁷⁴.

27. В делах *Лео против Австралии* и *Дулан против Австралии*, касающихся лиц с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которые были признаны недееспособными для дачи показаний в суде по причине нарушения здоровья, Комитет установил, что государство-участник не обеспечило надлежащей поддержки или жилья, чтобы авторы могли предстать перед судом и осуществить свое право на доступ к правосудию. В деле *Медина Вела против Мексики*, также касающемся лица с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которое было признано недееспособным давать показания на своем судебном процессе, Комитет установил, что судебные органы государства отказали ему в возможности участвовать в судебном разбирательстве, не уведомили его о принятых решениях, отклонили его просьбы о приглашении своего юридического представителя и применили специальную процедуру для лиц, освобожденных от уголовной ответственности, которая не гарантировала, что будут обеспечены процессуальные коррективы, позволяющие ему иметь доступ к правосудию наравне с другими.

J. Свобода и личная неприкосновенность (ст. 14)

28. Комитет выразил обеспокоенность по поводу наличия законодательства, политики и практики, которые допускают лишение свободы инвалидов, особенно лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, в силу фактического или предполагаемого нарушения здоровья или потому, что они считаются опасными для себя или других; того, что лица с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями по-прежнему подвергаются недобровольной медикаментозной практике, применению усмиряющих средств и лечению; а также помещения под стражу лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, часто на неопределенный срок или на срок, превышающий указанный в приговоре по уголовному делу.

29. Комитет рекомендовал государствам-участникам придерживаться руководящих принципов Комитета в отношении права на свободу и безопасность инвалидов⁷⁵; отменить все законы, допускающие лишение свободы на основании фактических или предполагаемых нарушений, и прямо запретить принудительное помещение в лечебные учреждения инвалидов, особенно лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями и пожилых людей с инвалидностью⁷⁶; гарантировать доступ к правосудию и средствам правовой защиты инвалидам, лишенным свободы⁷⁷; прекратить использование принудительных методов, таких как ограничения, изоляция, сегрегация, недобровольное лечение и другие методы

⁶⁹ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 22 d).

⁷⁰ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 28 e).

⁷¹ Например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 26 b).

⁷² Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 28 c).

⁷³ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 26 c) и e).

⁷⁴ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 22 a).

⁷⁵ [A/72/55](#), приложение. Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 30 a).

⁷⁶ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 30 a).

⁷⁷ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 24 a).

вмешательства, применительно к лицам с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями⁷⁸; организовывать для специалистов в области психического здоровья курсы информирования и повышения квалификации, разработанные в консультации с организациями инвалидов, по вопросам прав инвалидов и обязательствам, закрепленным в Конвенции⁷⁹; а также прекратить заключение инвалидов на неопределенный или более длительный срок, чем предусмотренный в уголовном приговоре⁸⁰.

30. В делах *Лео против Австралии* и *Дулан против Австралии*, касающихся лиц с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которые были признаны недееспособными давать показания в суде в силу нарушения здоровья, Комитет установил, что государство-участник приняло решение о заключении авторов в учреждения системы уголовного правосудия на основании оценки властями государства-участника потенциальных последствий их инвалидности при отсутствии какого-либо приговора по уголовному делу, тем самым превратив инвалидность авторов в основную причину их заключения. В деле *Медина Вела против Мексики*, также касающемся лица с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, которое было признано недееспособным давать показания на своем судебном процессе, Комитет установил, что решение государства-участника поместить автора в учреждение психосоциальной реабилитации системы уголовного правосудия было основано исключительно на медицинских заключениях и потенциальной опасности, которую он представлял для общества, вследствие чего его инвалидность стала главной причиной его лишения свободы.

К. Свобода от пыток и жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ст. 15)

31. Комитет обеспокоен сохраняющейся практикой калечащих операций на женских половых органах среди девочек-инвалидов и женщин-инвалидов, а также отсутствием мер по предупреждению жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения с инвалидами и их наказания, включая проведение медицинских экспериментов без их свободного и осознанного согласия; законами, разрешающим применение телесных наказаний в домах, школах, детских садах и других местах, где воспитываются дети; законами, разрешающими применение к инвалидам физических, механических и химических средств усмирения, включая принудительное медикаментозное лечение, чрезмерную медикализацию, электрошоковую терапию и другие виды лечения или заключения без их свободного и информированного согласия; отсутствием независимого правозащитного механизма для наблюдения за психиатрическими учреждениями в государстве-участнике; сообщениями о жестоком обращении с инвалидами в тюрьмах и условиях содержания инвалидов, равносильных жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию; использованием длительного одиночного заключения, особенно в отношении лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, и отсутствием безопасных и доступных каналов подачи жалоб; а также отсутствием доступных общественных услуг для инвалидов, подвергшихся пыткам или бесчеловечному или унижающему достоинство обращению, особенно женщин и девочек с инвалидностями, а также отсутствием санкций для виновных.

32. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять меры по защите инвалидов, особенно женщин с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в любых условиях⁸¹; защитить инвалидов от медицинских экспериментов и обеспечить, чтобы проведение таких экспериментов

⁷⁸ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 24 b).

⁷⁹ Например, [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), подп. 27 c).

⁸⁰ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 28 c).

⁸¹ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 26 a).

было обусловлено их свободным и осознанным согласием⁸²; принять меры по предотвращению случаев одиночного заключения, изоляции, физического, химического или механического усмирения, электрошоковой терапии и любого другого недобровольного обращения с инвалидами⁸³; обеспечить повышение осведомленности и подготовку персонала, работающего в психиатрических учреждениях и тюрьмах, по вопросам прав инвалидов⁸⁴; с учетом задачи 16.1 Целей устойчивого развития создать механизмы мониторинга для предотвращения пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения во всех местах, где инвалиды лишены свободы, включая психиатрические больницы, тюрьмы, хосписы, реабилитационные центры и дома престарелых⁸⁵; создать механизм подачи жалоб, доступный для инвалидов, расследовать, преследовать и наказывать виновных в пытках или жестоком обращении, а также оказывать поддержку жертвам путем предоставления юридических консультаций, информации в доступных форматах, консультирования и возмещения ущерба, включая компенсацию и реабилитацию⁸⁶.

33. В делах *Лео против Австралии* и *Дулан против Австралии* Комитет пришел к выводу, что бессрочный характер заключения авторов, их содержание в исправительном учреждении в отсутствие осуждения за уголовное преступление, периодическая изоляция, принудительное лечение и содержание под стражей вместе с осужденными равнозначны нарушению статьи 15 Конвенции. В деле *З. против Объединенной Республики Танзании*, касающемся лица с альбинизмом, которое стало жертвой телесного увечья, Комитет установил, что страдания, пережитые автором из-за отсутствия действий со стороны государства-участника для обеспечения действенного судебного преследования подозреваемых в совершении преступления, стали причиной повторной виктимизации и как таковые равносильны психологической пытке или жестокому обращению и нарушению прав автора по статье 15.

L. Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (ст. 16)

34. Комитет выразил обеспокоенность по поводу продолжающихся случаев насилия и надругательств в отношении инвалидов (в частности, лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями), насилия в семье, гендерного насилия и сексуального насилия в отношении женщин, девочек и детей-инвалидов в специальных учреждениях; отсутствия обучения для семей, лиц, осуществляющих уход, медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов по выявлению всех форм эксплуатации, насилия и надругательства в отношении инвалидов; отсутствия конкретных данных о случаях насилия и надругательства над инвалидами; неадекватных услуг по физическому и психологическому восстановлению и реабилитации инвалидов, особенно женщин-инвалидов и детей-инвалидов, которые являются жертвами эксплуатации, насилия и надругательств; нехватки специальных механизмов для выявления, расследования и судебного преследования случаев эксплуатации, насилия и надругательства в отношении инвалидов.

35. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять все необходимые меры для предотвращения эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов, особенно лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями и лиц, находящихся в специальных учреждениях⁸⁷; обеспечить, чтобы инвалиды, особенно женщины и девочки с инвалидностью, ставшие жертвами гендерного насилия и надругательств, имели доступ к механизмам подачи жалоб и компенсации, а также к услугам и информации, включая телефоны доверия, приюты, службы

⁸² Например, там же, подп. 26 b).

⁸³ Например, CRPD/C/TUR/CO/1, подп. 33 a).

⁸⁴ Например, там же, подп. 33 b).

⁸⁵ Например, CRPD/C/SLV/CO/2-3, п. 31, и CRPD/C/IRQ/CO/1, подп. 30 b).

⁸⁶ Например, CRPD/C/IRQ/CO/1, подп. 30 b).

⁸⁷ Например, CRPD/C/CUB/CO/1, подп. 32 a).

поддержки жертв и консультации, и наказывать виновных⁸⁸; обеспечить обучение семей, лиц, осуществляющих уход, медицинского персонала и сотрудников правоохранительных органов по вопросам выявления эксплуатации, насилия и надругательств в отношении инвалидов и реагирования на них⁸⁹; проводить расследования всех сообщений о насилии и надругательствах, включая сексуальные надругательства, над инвалидами, особенно гендерном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью, в частности с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями⁹⁰; а также собирать и публиковать данные с разбивкой по полу и возрасту о насилии и надругательствах над инвалидами в любых условиях, включая число возбужденных судебных дел, обвинительных приговоров и наказаний, вынесенных виновным⁹¹.

36. В деле *З. против Объединенной Республики Танзании*, касающемся лица с альбинизмом, которое стало жертвой увечья, Комитет установил, что государство-участник не предоставило автору помощи для реабилитации и реинтеграции.

М. Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (ст. 19)

37. Комитет выразил обеспокоенность по поводу широко распространенной институционализации инвалидов, в частности детей-инвалидов; отсутствия необходимых детализированных данных о числе инвалидов в специальных учреждениях; продолжающегося инвестирования государственных средств в строительство новых учреждений интернатного типа для инвалидов; отсутствия прямого признания права инвалидов на независимый образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; отсутствия реальных планов действий или стратегий по деинституционализации; широко распространенной маргинализации, изоляции и отчуждения инвалидов; недостаточной индивидуальной поддержки инвалидов в местных сообществах, в которых они живут, основанной на правозащитной модели инвалидности, в частности в сельской местности; а также отсутствия доступного жилья, объектов и услуг на уровне местных сообществ для инвалидов.

38. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять законодательство, признающее право инвалидов быть включенными в местное сообщество и выбирать, где и с кем им жить наравне с другими⁹²; собирать и публиковать данные в разбивке по полу, возрасту и типу нарушения здоровья о числе инвалидов в специальных учреждениях⁹³; принять меры по устранению связанных с установками препятствий, препятствующих независимому образу жизни и вовлечению инвалидов в местное сообщество⁹⁴; разработать, в консультации с инвалидами через представляющие их организации, всеобъемлющую стратегию эффективной деинституционализации на всех уровнях с четкими сроками достижения целей⁹⁵; а также перенаправить ресурсы от специальных учреждений на обеспечение независимого образа жизни в местном сообществе, в том числе в отдаленных и сельских районах, с доступными услугами, поддержкой и средствами на базе местных сообществ и доступным и недорогим жильем⁹⁶.

39. Комитет обнаружил нарушения статьи 19 в своем расследовании, касающемся Венгрии, в связи с отсутствием в законодательстве государства-участника прямого признания права инвалидов на независимый образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; отсутствием политики в области здравоохранения, образования,

⁸⁸ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 28 а).

⁸⁹ Например, там же, подп. 28 b).

⁹⁰ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 28 b).

⁹¹ Например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 30 d).

⁹² Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 36 а), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 43 а).

⁹³ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 34 с), и [CRPD/C/SAU/CO/1](#), подп. 36 с).

⁹⁴ Например, [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 38 b).

⁹⁵ Например, [CRPD/C/ECU/CO/2-3](#), подп. 38 с), и [CRPD/C/SLV/CO/2-3](#), п. 39.

⁹⁶ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 36 b), и [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), подп. 38 b).

занятости и жилья, способствующей независимой жизни; недостаточностью мер, принимаемых для обеспечения доступности государственных услуг и предоставления разумного жилья по запросу; недостаточной доступностью общинных услуг и индивидуальной поддержки для обеспечения независимой жизни; тем, что большое число лиц с инвалидностью остаются под опекой, что на практике мешает им без какой-либо дискриминации осуществлять свое право на выбор места жительства, а также право выбирать, где и с кем жить; большим числом людей с инвалидностью, которые остаются в учреждениях; тем, что решение об институционализации инвалидов принимается не ими, а передоверяется другим людям; использованием отдельных структур занятости и образования, что ведет к сегрегации инвалидов от общества; отсутствием действенной стратегии деинституционализации; а также продолжающимся использованием государственных средств для строительства специальных учреждений⁹⁷.

N. Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (ст. 21)

40. Комитет обеспокоен недостаточностью информации в доступных форматах и нехваткой информационно-коммуникационных технологий, таких как формат «простыми словами», упрощенный язык, субтитры, жестовый язык, азбука Брайля, тифлокомментирование и тактильные, усиливающие и альтернативные способы общения, как в государственных, так и в частных средствах массовой информации; непризнанием языка жестов в качестве официального языка в законодательстве; ограниченностью числа учителей и соответствующих специалистов, обученных использованию жестового языка и тактильных форматов, а также шрифта Брайля и формата «простыми словами»; тем, что веб-сайты и телеканалы не предоставляют информации в доступных форматах для инвалидов, особенно для слепых, глухих и слабослышащих людей.

41. Комитет рекомендовал государствам-участникам обеспечить, чтобы информация, предоставляемая широкой общественности через средства массовой информации, была доступна инвалидам в доступных форматах, таких как шрифт Брайля, формат «простыми словами» и язык жестов, и обеспечить доступ к информационно-коммуникационным технологиям, соответствующим разнообразию инвалидов⁹⁸; принять соответствующие законы и меры для обеспечения того, чтобы владельцы и разработчики веб-сайтов делали свои веб-сайты доступными для инвалидов, особенно для слепых или слабовидящих людей, и обеспечить, чтобы телевизионные станции предоставляли новости и программы в доступных форматах, особенно для глухих или слабослышащих людей⁹⁹; принять конкретные меры для признания и продвижения языка жестов в качестве официального языка¹⁰⁰; а также создать резерв квалифицированных сурдопереводчиков, учителей и других соответствующих специалистов, обученных использованию тактильных форматов, Брайля и формата «простыми словами»¹⁰¹.

O. Уважение дома и семьи (ст. 23)

42. Комитет выразил озабоченность по поводу действия законов, которые лишают лиц с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями права на вступление в брак и создание семьи; действия законов, которые допускают изъятие детей у родителей и помещать их в интернаты или их изъятие службами социального обеспечения детей в силу их собственной инвалидности или инвалидности их родителей; неоказания государством-участником надлежащей поддержки

⁹⁷ CRPD/C/HUN/IR/1, п. 101.

⁹⁸ Например, CRPD/C/CUB/CO/1, п. 38.

⁹⁹ Например, CRPD/C/NER/CO/1, подп. 36 b).

¹⁰⁰ Например, CRPD/C/SEN/CO/1, подп. 38 a).

¹⁰¹ Например, CRPD/C/SEN/CO/1, подп. 38 b).

родителям-инвалидам в воспитании теми своих детей и выполнении ими своих родительских обязанностей; недостаточности просвещения и информации в доступных форматах для инвалидов, включая лиц с психосоциальными или интеллектуальными нарушениями, по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, планирования семьи и права на вступление в брак; сообщений о дискриминации, с которой сталкиваются, в частности, женщины-инвалиды, а также инвалиды из числа лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров, интерсексуалов и квилов, при попытке получить доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям.

43. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить законодательные нормы, запрещающие лицам с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями вступать в брак и создавать семью¹⁰²; обеспечить наличие общественной поддержки для родителей с инвалидностью и детей с инвалидностью и их семей, чтобы гарантировать осуществление права на уважение семьи наравне с другими¹⁰³; обеспечить предоставление инвалидам информации в доступных форматах о праве на вступление в брак и создание семьи, включая информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье¹⁰⁴; принять меры для обеспечения того, чтобы изъятие детей у родителей на основании инвалидности родителей или их собственной инвалидности было прямо запрещено законом¹⁰⁵; а также обеспечить, чтобы женщины с инвалидностью и лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры, интерсексуалы и квиры с инвалидностями имели равный доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям¹⁰⁶.

Р. Образование (ст. 24)

44. Комитет выразил обеспокоенность по поводу ограниченного прогресса, достигнутого в переходе к системе инклюзивного образования, включая отсутствие политики, стратегий и финансирования, выделенных для содействия такому переходу; отсутствия осведомленности и официального признания права на инклюзивное образование; исключения лиц с инвалидностями из общеобразовательных систем образования на основании наличия нарушения; отсутствия доступных механизмов подачи жалоб для оспаривания дискриминации по признаку инвалидности в сфере образования; сохранения стигматизации, издевательств и негативного отношения к учащимся с инвалидностями в общеобразовательной школе; большим числом детей-инвалидов, в частности девочек, детей-беженцев и детей, ищущих убежище, из числа инвалидов и детей с инвалидностями, принадлежащими к национальным или этническим меньшинствам, которые не получают формального образования; отсутствия мер по обеспечению разумного приспособления и индивидуальной поддержки учащихся-инвалидов; нехватки специалистов в области образования, надлежащим образом подготовленных для удовлетворения потребностей учащихся-инвалидов; ограниченного наличия доступной школьной инфраструктуры, транспорта, учебных программ и учебных материалов; ограниченности доступа инвалидов, особенно женщин и девочек-инвалидов, к высшему образованию и программам профессионального, технического и социального развития; а также отсутствия данных и показателей для контроля качества образования и включения учащихся-инвалидов на всех уровнях образования.

45. Комитет рекомендовал государствам-участникам признать право на качественное и инклюзивное образование на всех уровнях в качестве материального, обеспеченного правовой санкцией права для всех инвалидов, независимо от пола, этнической принадлежности, миграционного статуса, вида нарушений или любого другого статуса, в соответствии с задачами 4.1 и 4.5 Целей устойчивого развития и

¹⁰² Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), подп. 40 а).

¹⁰³ Например, там же, подп. 40 b).

¹⁰⁴ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 38 b).

¹⁰⁵ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 36 b).

¹⁰⁶ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 44 c).

замечанием общего порядка Комитета № 4 (2016)¹⁰⁷; принять и осуществить национальные планы действий по обеспечению инклюзивности своих систем образования, с указанием сроков, измеримых показателей и достаточных людских, технических и финансовых ресурсов¹⁰⁸; прямо запретить дискриминацию учащихся-инвалидов и обеспечить доступный и эффективный механизм подачи жалоб для борьбы с дискриминацией по признаку инвалидности на всех уровнях образования¹⁰⁹; принять меры по повышению осведомленности о праве инвалидов на инклюзивное образование и предотвратить отторжение, стигматизацию и запугивание учащихся-инвалидов¹¹⁰; принять меры для обеспечения того, чтобы учебная среда, включая физическую среду, учебные ресурсы и методики, а также транспорт, была доступной и безопасной для учащихся-инвалидов в соответствии со средствами осуществления 4.а Целей устойчивого развития¹¹¹; обеспечить предоставление адекватной индивидуальной поддержки и приспособлений, позволяющих учащимся-инвалидам получать качественное инклюзивное образование наравне с другими¹¹²; обеспечить всех учителей и преподавательский персонал обучением, необходимым для создания инклюзивной учебной среды для всех учащихся, включая обучение жестовому языку, Брайлю и другим доступным форматам информации и общения¹¹³; и обеспечить систематический сбор данных с разбивкой по возрасту, полу, типу нарушений и географическому положению о прогрессе в достижении инклюзивного образования¹¹⁴.

46. В деле *Каллеха Лома и Каллеха Лукас против Испании*¹¹⁵, касающемся ребенка с синдромом Дауна, который был исключен из системы общего образования по причине нарушения здоровья и зачислен в специальный образовательный центр, Комитет установил нарушение права ребенка на инклюзивное образование.

Q. Здоровье (ст. 25)

47. Комитет выразил обеспокоенность по поводу недостаточной осведомленности медицинских работников о правах инвалидов; недостаточной доступности информации о медицинских услугах и учреждениях, особенно в области сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, для женщин-инвалидов. отсутствия в политике в области здравоохранения и инвалидности специальных мер в отношении лиц с альбинизмом, в частности в том, что касается профилактики и лечения рака кожи; препятствий, с которыми сталкиваются инвалиды в доступе к медицинским услугам, особенно в сельских районах, из-за географического расстояния, физических препятствий и отсутствия соответствующей информации в доступных форматах.

48. Комитет рекомендовал государствам-участникам придерживаться статьи 25 Конвенции в своих усилиях по достижению целей 3.7 и 3.8 Целей устойчивого развития¹¹⁶; обеспечить качественные услуги здравоохранения для инвалидов, в том числе в сельских районах, особенно для женщин и девочек-инвалидов и мигрантов и беженцев-инвалидов, и сделать больницы и медицинские центры физически доступными для инвалидов¹¹⁷; предоставлять информацию в доступных для инвалидов форматах, включая шрифт Брайля, язык жестов и формат «простыми словами», относительно медицинских услуг, образовательных программ и прав на свободное и

¹⁰⁷ Например, [CRPD/C/ALB/CO/1](#), подп. 40 а), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 49 а).

¹⁰⁸ Например, [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 46 б), и [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 40 а).

¹⁰⁹ Например, [CRPD/C/NOR/CO/1](#), подп. 38 а), и [CRPD/C/SEN/CO/1](#), подп. 42 а).

¹¹⁰ Например, [CRPD/C/IND/CO/1](#), подп. 51 б), и [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 40 а).

¹¹¹ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 35 б), и [CRPD/C/IND/CO/1](#), подп. 51 д).

¹¹² Например, [CRPD/C/IRQ/CO/1](#), подп. 44 б), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 49 б).

¹¹³ Например, [CRPD/C/GRC/CO/1](#), подп. 35 д)–е), и [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 41 д).

¹¹⁴ Например, [CRPD/C/AUS/CO/2-3](#), подп. 46 с), и [CRPD/C/TUR/CO/1](#), подп. 49 с).

¹¹⁵ Например, [CRPD/C/IND/CO/1](#), п. 53.

¹¹⁶ Например, [CRPD/C/NER/CO/1](#), подп. 42 а).

¹¹⁷ Например, там же, подп. 42 б).

осознанное согласие и на сексуальное и репродуктивное здоровье¹¹⁸; гарантировать всеобщий доступ к доступным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, а также к информации и образованию, особенно для женщин и девочек-инвалидов, и включить право на репродуктивное здоровье в национальные стратегии и программы, как указано в задаче 3.7 Целей устойчивого развития¹¹⁹; обеспечивать систематическое обучение медицинского персонала правам инвалидов, включая правозащитную модель инвалидности и альтернативные методы общения¹²⁰; а также принять конкретные меры в отношении лиц с альбинизмом в политике в отношении здоровья и инвалидности, обеспечивая наличие, доступность, доступность по цене и качество профилактики и лечения рака кожи¹²¹.

R. Труд и занятость (ст. 27)

49. Комитет выразил обеспокоенность по поводу сохраняющейся дискриминации инвалидов в сфере занятости, включая неравное обращение при приеме на работу, отказ в предоставлении разумного жилья, более низкие ставки оплаты труда и более ограниченный социальный пакет; отсутствия эффективных стимулов и конкретных мер по содействию интеграции инвалидов на открытом рынке труда как в государственном, так и в частном секторе; высокой безработицы среди инвалидов; отсутствия возможностей профессионально-технической подготовки, которая позволила бы инвалидам получить возможности занятости; отсутствия данных о трудоустроенных инвалидах в разбивке по возрасту, полу, типу инвалидности и уровню занятости; недоступности физической среды на рабочих местах; а также низким уровнем соблюдения квот на трудоустройство инвалидов.

50. Комитет рекомендовал государствам-участникам в соответствии с Конвенцией и с учетом задачи 8.5 Целей устойчивого развития принять эффективные и позитивные меры для поощрения и обеспечения занятости инвалидов, особенно женщин-инвалидов, в государственном и частном секторе, гарантировать недискриминацию в сфере занятости и обеспечить всеохватность и доступность открытого рынка труда¹²²; осуществлять программы обучения и развития навыков для облегчения найма инвалидов и повышения их конкурентоспособности на открытом рынке труда¹²³; обеспечить, чтобы инвалидам, особенно женщинам-инвалидам и лицам с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, не отказывали в разумном приспособлении на рабочем месте¹²⁴; а также собирать детализированные данные о занятости инвалидов в государственном, частном и неформальном секторах¹²⁵.

51. В деле *В. Ф. К. против Испании*, касающемся принудительного выхода на пенсию сотрудника полиции с инвалидностью, Комитет постановил, что местные и национальные правила, в соответствии с которыми автору было запрещено выполнять модифицированные обязанности, представляют собой дискриминацию в отношении продолжения его трудовой деятельности.

S. Достаточный жизненный уровень и социальная защита (ст. 28)

52. Комитет выразил обеспокоенность по поводу больших масштабов бедности среди инвалидов, особенно женщин-инвалидов; непропорционального неблагоприятного воздействия мер жесткой экономии на инвалидов; недостаточной социальной защиты в таких областях, как образование, занятость, здравоохранение и

¹¹⁸ Например, [CRPD/C/ESP/CO/2-3](#), подп. 49 с).

¹¹⁹ Например, [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 48 b).

¹²⁰ Например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), подп. 46 d).

¹²¹ Например, [CRPD/C/CUB/CO/1](#), п. 46.

¹²² Например, [CRPD/C/RWA/CO/1](#), п. 50.

¹²³ Например, [CRPD/C/VUT/CO/1](#), подп. 45 с).

¹²⁴ Например, там же, подп. 45 f).

¹²⁵ Например, [CRPD/C/MMR/CO/1](#), подп. 54 с), и [CRPD/C/RWA/CO/1](#) п. 52.

жилье; сообщений о неравном отношении к инвалидам в программах социальной защиты по признаку этнической принадлежности, национального происхождения или гражданства; а также отсутствие финансовой поддержки для возмещения расходов, связанных с инвалидностью.

53. Комитет рекомендовал государствам-участникам создать системы социальной защиты, направленные на обеспечение достаточного уровня жизни для всех инвалидов, включая пособия для возмещения расходов, связанных с инвалидностью¹²⁶; обеспечить равный доступ инвалидов к программам социального жилья¹²⁷; осуществлять стратегии сокращения бедности и отразить связь между статьей 28 Конвенции и задачами 1.3, 1.4 и 10.2 Целей устойчивого развития для расширения возможностей и содействия включения в экономическую жизнь всех людей, независимо от инвалидности¹²⁸.

Т. Участие в политической и общественной жизни (ст. 29)

54. Комитет выразил обеспокоенность по поводу законов и практики, не позволяющих инвалидам, особенно лицам с интеллектуальными или психосоциальными нарушениями, голосовать или выставлять свою кандидатуру на выборах; недоступности процедур голосования, помещений и материалов; отсутствия мер по повышению осведомленности и обучения сотрудников избирательных комиссий для удовлетворения потребностей инвалидов в избирательных и политических процессах при сохранении тайны их голосования; а также низких уровней представленности и участия инвалидов, особенно женщин-инвалидов, в политической жизни и принятии государственных решений.

55. Комитет рекомендовал государствам-участникам отменить все законы, политику и практику, препятствующие осуществлению инвалидами своих прав голосовать и быть избранными¹²⁹; принять меры по обеспечению полной доступности избирательного процесса, чтобы все инвалиды, независимо от вида нарушений, могли участвовать в избирательном процессе при полном уважении их воли и предпочтений¹³⁰; а также принять стратегии по поощрению участия и представленности инвалидов, в частности женщин-инвалидов, в политической и общественной жизни и принятии решений на всех уровнях¹³¹.

¹²⁶ Например, CRPD/C/ECU/CO/2-3, подп. 50 b), и CRPD/C/IND/CO/1, подп. 59 c).

¹²⁷ Например, CRPD/C/CUB/CO/1, подп. 48 b), и CRPD/C/NER/CO/1, подп. 46 b).

¹²⁸ Например, CRPD/C/ALB/CO/1, подп. 48 a), и CRPD/C/IRQ/CO/1, подп. 54 a).

¹²⁹ Например, CRPD/C/MMR/CO/1, подп. 56 b)–c), и CRPD/C/VUT/CO/1, подп. 49 a).

¹³⁰ Например, CRPD/C/AUS/CO/2-3, п. 54, и CRPD/C/VUT/CO/1, п. 49 b).

¹³¹ Например, CRPD/C/AUS/CO/2-3, п. 54, и CRPD/C/VUT/CO/1, подп. 49 b).